

Legislativní zázemí a právní předpisy pro implementaci informačního systému v oblasti multidisciplinární psychiatrické zdravotní péče včetně řešení otázek souvisejících s kybernetickou bezpečností a ochranou osobních dat

projekt Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR (Data pro psychiatrii)

Autoři: Vladimíra Těšitelová, Jaromír Voborník, Jitka Soukupová,

Verze 0.2

Verze:

Datum:

1.12.2020



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost





OBSAH

Obsah

1	Úvod	3
2	Právní předpisy týkající se zdravotních registrů a sběru dat	3
2.1	Základní právo jednotlivce	3
2.2	Právní úprava NZIS	4
2.3	Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS).....	4
3	Centra duševního zdraví (CDZ).....	9
4	Sběr dat CDZ a tvorba Registru CDZ	13
4.1	Sběr agregovaných dat.....	13
4.2	Definované sady osobních údajů	13
5	Rozsah vedených údajů	14
5.1	Zákon o zdravotních službách	14
5.2	Vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do NZIS	15
5.3	Konkrétní údaje sbírané v registru CDZ na základě smlouvy	15
6	Závěr	16
7	Zdroje.....	16
	Příloha 1. Standard péče poskytované v Centrech duševního zdraví (CDZ).....	17
	Příloha 2. Vzor smlouvy s CDZ	25



1 Úvod

Cílem tohoto dokumentu je vymezit a popsat legislativní zázemí vytvářeného informačního systému v oblasti multidisciplinární psychiatrické zdravotní péče, konkrétně Center duševního zdraví. Dokument je zpracováván jakožto součást projektu „Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR“, který realizuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (dále také jen „ÚZIS“) v rámci 39. Výzvy Operačního programu zaměstnanost.

2 Právní předpisy týkající se zdravotních registrů a sběru dat

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR je organizační složkou státu, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR a je správcem Národního zdravotnického informačního systému (dále jen "NZIS") podle zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění pozdějších předpisů (dále jen "**zákon o zdravotních službách**"). Tvorba informačního systému vychází z následující legislativy:

2.1 Základní právo jednotlivce

Úmluva o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování dat, která byla přijata dne 28. ledna 1981 a jménem České republiky podepsána 8. září 2000, zaručuje ve svém čl. 5, že všechny osobní údaje osob musí být získávány a zpracovávány za jasných podmínek-být získávány poctivě, být shromažďovány k jistému účelu, být přesné, a musí být uchovávány jen po nezbytnou dobu.

Jasně podmínky jsou nastaveny právní úpravou stanovenou zákonem o zdravotních službách (§ 70-78) i zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění (dále také jen „**zákon o zpracování osobních údajů**“).

Účel jejich shromažďování a zpracovávání je explicitně stanoven zákonem o zdravotních službách (§ 70 a § 73 odst. 1) a lhůta jejich uchovávání je stanovena zákonem jako doba nezbytná (příloha zákona o zdravotních službách). Jejich zpracovávání je zcela přiměřené a přesné. Vzhledem k tomu, že se jedná o data zpracovávána bez souhlasu, je zde dána přednost, v rámci hodnotové úvahy, veřejnému zájmu a dochází tak k omezení práva jednotlivce na informační sebeurčení proto, aby bylo naplněno další jeho právo – v čl. 31 Listiny základních práv a svobod-právo na ochranu zdraví, na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

Povinnost mlčenlivosti a zabezpečení osobních údajů je zakotvena obecně § 47 zákona o zpracování osobních údajů, kde je stanoveno, že:

Zaměstnanci správce nebo zpracovatele, jiné osoby, které zpracovávají osobní údaje na základě smlouvy se správcem nebo zpracovatelem, nebo osoby, které v rámci plnění zákonem stanovených oprávnění a povinností přicházejí do styku s osobními údaji u správce nebo zpracovatele, jsou povinni zachovávat mlčenlivost o osobních údajích a o organizačních a technických opatřeních, jejichž zveřejnění by ohrozilo bezpečnost osobních údajů. Povinnost mlčenlivosti trvá i po skončení zaměstnání nebo příslušných prací.

Všichni zaměstnanci ÚZIS ČR jsou vázáni slibem mlčenlivosti i výše uvedenou právní úpravou, a to jak zákonem o zdravotních službách, tak i zákonem o zpracování osobních údajů.

2.2 Právní úprava NZIS

NZIS je jednotný celostátní informační systém veřejné správy, v němž jsou shromažďovány a zpracovávány osobní a další údaje ze základních registrů orgánů veřejné správy, ministerstev, od poskytovatelů zdravotních služeb, případně dalších osob předávajících údaje do NZIS. Postup a podmínky správy a přístup k těmto údajům jsou komplexně upraveny v § 70 – 78 o zdravotních službách, stejně tak je okruh údajů vedených v NZIS vymezen zákonem o zdravotních službách a jeho prováděcími předpisy, zejména vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému v platném znění.

Předmětné § 70-78 zákona o zdravotních službách jsou dnes jedinou legislativní normou upravující kontrolovaný sběr dat, tedy takový sběr dat, který lze dále modernizovat a řízení přepínat na moderní kritéria kybernetické bezpečnosti, což se beze sporu dotýká i Národního registru hrazených zdravotních služeb (dále jen "NRHZS").

2.3 Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

NRHZS, jako součást NZIS, byl do českého právního řádu implementován novelou zákona o zdravotních službách, konkrétně zákonem č. 147/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Obdobným způsobem prošla legislativním procesem i výše uvedená vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému, která obsahuje všechny údaje, které jsou v NZIS obsaženy.

Jak je uvedeno v důvodové zprávě k předmětné novele zákona o zdravotních službách, důvodem vzniku NRHZS je za splnění podmínek explicitně stanovených zákonem umožnit využití již existujících a pravidelně sbíraných dat o péči placené z veřejného zdravotního pojištění ke komplexním analýzám zdravotního stavu obyvatel, nemocnosti a jejích rizicích, dostupnosti péče a její kvalitě a také k analýzám slabých míst sítě poskytovatelů zdravotních služeb.

NRHZS je nedílnou součástí NZIS, jeho součástí jsou explicitně stanoveny § 72 odst. 1 zákona o zdravotních službách, který stanoví:

(1) Součástí Národního zdravotnického informačního systému jsou:

- a) data z rezortního programu statistických zjišťování a ze statistických zjišťování prováděných ministerstvem mimo program statistických zjišťování sbíraná podle zákona o státní statistické službě,*
- b) národní zdravotní registry, které jsou uvedeny v příloze tohoto zákona,*
- c) Národní registr poskytovatelů,*
- d) Národní registr zdravotnických pracovníků,*
- e) národní zdravotní registry vedené podle zákona upravujícího transplantace,*



- f) data přebíraná z informačních systémů infekčních nemocí vedených podle zákona o ochraně veřejného zdraví,*
- g) Národní registr hrazených zdravotních služeb,*
- h) data z Listů o prohlídce zemřelého,*
- i) data o nákladovosti hospitalizací předaná poskytovateli z referenční sítě poskytovatelů podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,*
- j) data ze statistických zjišťování prováděných statistickým ústavem.*

Národními zdravotními registry uvedenými v citovaném§ 72 odst. 1 písm. b), uvedenými v příloze zákona o zdravotních službách, se rozumí:

1. Národní onkologický registr

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně klasifikace novotvaru, údaje o léčbě (operace, radioterapie, chemoterapie, hormonální, jiná), poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího, léčícího a poskytujícího dispenzární péči.

Po uplynutí 25 let od roku úmrtí pacienta jsou osobní údaje anonymizovány.

2. Národní registr hospitalizovaných

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k hospitalizaci, o přijetí, diagnostické údaje o průběhu a léčbě nemoci (operace, komplikace, nákazy), osobní anamnéza, stav pacienta při propuštění a potřeba dalších zdravotních služeb; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele poskytujícího lůžkovou péči.

Po uplynutí 25 let od roku ukončení lůžkové péče jsou osobní údaje anonymizovány.

3. Národní registr reprodukčního zdraví

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci těhotné ženy, rodičky a narozeného dítěte, ženy, u níž se provádí umělé oplodnění, ženy, které bylo provedeno umělé přerušování těhotenství, byl vyvolán potrat nebo došlo k samovolnému potratu; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání, nejvyšší dosažené vzdělání) ovlivňující zdravotní stav těhotné ženy, rodičky a narozeného dítěte a ženy a muže, který se ženou společně podstupuje asistovanou reprodukci (dále jen "neplodný pár"), údaje (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje, údaje o průběhu těhotenství a porodu, údaje o léčbě, provedených výkonech, včetně jejich výsledků a komplikacích) související se zdravotním stavem těhotné ženy a průběhem těhotenství, rodičky a porodem a zdravotním stavem narozeného dítěte, údaje o zdravotním stavu neplodného páru a jemu poskytnutých metodách a o postupech asistované reprodukce. Dále jsou v registru zpracovávány údaje o preimplantačních a prenatalních vyšetřeních, údaje o umělém přerušování těhotenství,

samovolných nebo vyvolaných potratech, o způsobu provedení umělého přerušení těhotenství, způsobu vyvolání potratu, důvodu ukončení umělého přerušení těhotenství a o potracených plodech, dále údaje o zjištěných vrozených a vývojových vadách a geneticky podmíněných nemocech u plodů a osob, údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k porodu nebo k poporodnímu ošetření rodičky, ve kterém byla diagnostikována vrozená vada, bylo provedeno umělé přerušení těhotenství nebo vyvolán potrat nebo poskytnuto ošetření po potratu nebo ve kterém byla provedena asistovaná reprodukce nebo některý z postupů a metod asistované reprodukce.

V registru nejsou zpracovávány osobní údaje rodičky, která požádala o utajení své totožnosti při porodu podle § 37.

Po uplynutí 30 let od roku nahlášení údajů nebo 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

4. Národní registr kardiovaskulárních operací a intervencí

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace zdravotnického pracovníka provádějícího operaci, odborné údaje o provedené operaci) a pooperační informace (odborné údaje o pobytu na jednotce intenzivní péče zdravotnického zařízení, popřípadě o úmrtí pacienta); datum provedení kardiovaskulární intervence koronárních cév katetrizací (indikace, průběh obtíží, osobní anamnéza, výsledky angiografie, popis výkonu včetně procedur, přidružených výkonů a status), údaje o případných nekoronárních cévních intervencích (končetin); údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení byly provedeny kardiovaskulární operace a intervence.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

5. Národní registr kloubních náhrad

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace zdravotnického pracovníka provádějícího operaci, odborné údaje o provedené operaci včetně identifikace kloubu a podrobné identifikace všech komponent použité umělé kloubní náhrady); údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení byla implantace provedena.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

6. Národní registr nemocí z povolání

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje související se zdravotním stavem pacienta, údaje o nemoci z povolání (datum zjištění nemoci z povolání, diagnóza nemoci, odpovídající položka seznamu



nemocí z povolání uvedená v jiném právním předpise, datum, od kterého nemoc již není nemocí z povolání); údaje potřebné pro charakterizaci rizika onemocnění nemocí z povolání (zaměstnání, při jehož výkonu nemoc z povolání vznikla, rizikový faktor pracovních podmínek, který nemoc z povolání způsobil, expozice tomuto faktoru, kategorie práce), identifikace zaměstnavatele (adresa sídla, identifikační číslo organizace, odvětvová klasifikace ekonomické činnosti); identifikace poskytovatele a datum vyhotovení hlášení.

Po uplynutí 40 let od roku nahlášení nebo 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

7. Národní registr léčby uživatelů drog

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné k identifikaci vícečetných záznamů o tomtéž pacientovi podstupujícímu odbornou péči podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek nebo u různých poskytovatelů v jednom kalendářním roce (rodné číslo - pokud se jedná o substituční nebo detoxifikační léčbu, u jiných forem poskytované péče se uvádí identifikátor konstruovaný podle předem definovaných pravidel, který definuje správce registru) a další údaje: kód a název obce bydliště, okres a kraj místa bydliště, státní příslušnost, národnost, věk, pohlaví, rodinný stav, datum, okolnosti a charakter kontaktu s poskytovatelem, informace o předchozí léčbě, zaměstnání, nejvyšší dosažené vzdělání, charakter bydlení (stálé, přechodné bydliště, v zařízení, bezdomovec, neznámé), informace o užívání drog v současnosti a v minulosti, rizikové faktory aplikace drog(y), vyšetření na HIV a další infekce (virové hepatitidy) a jejich výsledky, typ léčby, průběžný závěr léčby, informace o ukončení léčby; údaje potřebné pro identifikaci hlásícího poskytovatele. Dále jsou sledovány specifické informace o substituční léčbě (substituční látka/léčivý přípravek, datum první aplikace substituční látky, informace o přerušení léčby z režimových důvodů, předání pacienta do péče jiného poskytovatele).

V případě substituční léčby jsou osobní údaje po uplynutí 5 let od roku úmrtí anonymizovány.

V případě ostatních drogových léčeb se zpracovávají pouze anonymizovaná data.

8. Národní registr úrazů

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta, údaje týkající se úrazů ošetřených při hospitalizaci, údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k úrazu a jeho diagnostice a léčbě, okolností, za kterých se úraz stal, jeho příčiny, podrobný popis místa a času úrazu, rychlost zásahu poskytovatele zdravotnické záchranné služby, údaje o primárním transportu, podrobný záznam o péči na urgentním příjmu a následném poskytování zdravotních služeb, a údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele lůžkové zdravotní péče, v jehož zdravotnickém zařízení byl pacient hospitalizován.

Po uplynutí 25 let od roku úrazu nebo 5 let od úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

9. Národní registr osob trvale vyloučených z dárcovství krve

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné k identifikaci osoby trvale vyloučené z dárcovství krve 47). Údaje identifikující dárce vkládá do registru zařízení transfúzní služby, které dárce z dárcovství trvale vyloučilo, spolu s kódovaným důvodem vyloučení z dárcovství a identifikačním kódem tohoto zařízení 48).



Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

10. Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci zemřelého; údaje související se stavem zemřelého ve vztahu k příčině smrti, a to osobní anamnéza, údaje o zaměstnání, údaje o hodině, datu, místu a dalších okolnostech smrti, informace získané pitvou (datum pitvy, číslo pitevního protokolu, odborné údaje o provedené pitvě včetně diagnózy základní, zprostředkující i bezprostřední příčiny smrti a vedlejších onemocnění, které přispěly ke smrti, mechanismu smrti a toxikologického vyšetření); údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele provádějícího pitvu a údaje potřebné pro identifikaci lékaře, který provedl pitvu (jméno, popřípadě jména a příjmení).

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

11. Národní diabetologický registr

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, rizikové a prognostické faktory onemocnění, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně klasifikace typu a stavu diabetu a laboratorních hodnot, poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího, léčícího a poskytujícího dispenzární péči.

Po uplynutí 25 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

12. Národní registr intenzivní péče

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, rizikové a prognostické faktory onemocnění, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, diagnóza onemocnění včetně laboratorních hodnot, poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího a poskytujícího akutní lůžkovou péči intenzivní a následnou intenzivní péči.

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

Daty ze statistických zjišťování prováděných statistickým ústavem uvedenými v citovaném § 72 odst. 1 písm. j) se rozumí vlastní statistická zjišťování prováděna ÚZIS ČR ať již výběrově či plošně.



3 Centra duševního zdraví (CDZ)

Zapojenými poskytovateli zdravotních služeb jsou pracoviště zaměřená na multidisciplinární péči, respektive Centra duševního zdraví (dále jen "CDZ") vznikající v rámci projektů realizovaných Ministerstvem zdravotnictví ČR v rámci Reformy psychiatrické péče, jako nový nízkoprahový pilíř pro poskytování zdravotně-sociálních služeb.

Centrum duševního zdraví je definováno Preambulí Standardu CDZ, podle níž jde o mezičlánek mezi primární péčí včetně ambulantní psychiatrické péče a lůžkovou – akutní i následnou péčí. Jeho funkcí je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity.

Standard péče poskytované v Centrech duševního zdraví (CDZ) je definován a vydán Ministerstvem zdravotnictví ve Věstníku č. 5/2016 a tvoří přílohu tohoto materiálu. Jejich právní úprava se řídí jak zákonem o zdravotních službách, tak i zákonem č. 108/2016 Sb., o sociálních službách.

Dle výše uvedeného Standardu péče v Centrech duševního zdraví je charakteristika CDZ následující:

Centrum duševního zdraví je mezičlánkem mezi primární péčí včetně ambulantní psychiatrické péče a lůžkovou-akutní i specializovanou péčí. Jeho funkcí je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. Za tímto účelem Centrum duševního zdraví jednak vytváří potřebné programy, jednak zajišťuje v rámci své spádové oblasti funkční propojení ambulantní a lůžkové péče. Tým Centra duševního zdraví pracuje formou case managementu a poskytuje flexibilní, individualizovanou službu všem potřebným klientům/pacientům ze spádové oblasti bez čekací doby. K zajištění hlavního cíle, maximální společenské integrace a klinického i sociálního (recovery) zotavení klientů/pacientů, spolupracuje Centrum duševního zdraví (dále CDZ) ve svém regionu s dalšími potřebnými subjekty a službami jak specializovanými, tak těmi, které jsou určeny pro běžnou populaci v oblasti zaměstnání, vzdělávání, bydlení, volnočasových aktivit aj.

Jednotlivé prvky péče poskytované CDZ jsou odvozeny od takzvané praxe založené na důkazech (evidence based practice). Patří k nim krizová intervence s prokazatelným zlepšením klinického stavu, větší spokojenosti s léčbou, snížení zátěže rodin, snížení opakovaného přijetí k hospitalizaci a vypadávání z léčby oproti standardní léčbě (Murphy et al 2012), dále asertivní komunitní léčba prokazatelně snižující frekvence relapsu onemocnění, potřebu hospitalizace, vedoucí ke stabilizaci v oblasti bydlení, zaměstnání a zvyšující spokojenost pacientů (Marshall et al 2011). Dalším postupem je podporované zaměstnání, u něhož je ověřeno zvyšování zaměstnanosti duševně nemocných (Kinoshita et al 2013).

V CDZ se propojují zdravotní a sociální služby.

Informační systém je realizován na základě konkrétních dvoustranných/třístranných smluv mezi ÚZIS ČR, a konkrétním subjektem, příp. dvěma spolupracujícími subjekty, které jsou partnery v rámci zřízeného CDZ.

CDZ vzniklá v rámci projektu „Podpora vzniku Center duševního zdraví I (CDZ I)“, (reg. číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0004672):

Název CDZ	Provoz od	Pilotní provoz do	Partneři v CDZ	Část	Umístění	Kraj
Havlíčkův Brod	1.8.2018	31.1.2020	FOKUS Vysočina, z. ú.	sociální	Havlíčková 2034, 580 01 Havlíčkův Brod	Vysočina
			Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, s.p.o.	zdravotní		
ESET	1.7.2018	31.12.2019	ESET - HELP, z. s.	sociální	Úvalská 3411/47, 100 00, Praha 10 – Strašnice	Hlavní město Praha
			ESET, Psychoterapeutická a psychosomatická klinika, s. r. o.	zdravotní		
Přerov	10.7.2018	10.1.2020	Duševní zdraví, o. p. s.	sociální	Kosmákova 44, 750 02, Přerov	Olomoucký
			TELEMENS, s. r. o.	zdravotní		
pro Prahu 9	4.7.2018	31.12.2019	FOKUS Praha, z. ú.	sociální	Lovosická 440/40, 190 00 Praha 9, Prosek	Hlavní město Praha
			Psychiatrická nemocnice Bohnice	zdravotní		
Brno	1.9.2018	29.2.2020	Práh jižní Morava, z. ú.	sociální	Štěpánská 2, 602 00 Brno	Jihomoravský
			Fakultní nemocnice Brno	zdravotní		

CDZ vzniklá v rámci projektu „Podpora vzniku Center duševního zdraví II“, (reg. číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0007037):

Název CDZ	Provoz od	Pilotní provoz do	Partneři v CDZ	Část	Umístění	Kraj
Hradec Králové	1.7.2019	31.12.2020	Péče o duševní zdraví, z. s.	sociální	Kavčí plácek 121, 500 03 Hradec Králové	Královehradecký
			Péče o duševní zdraví, z. s.	zdravotní		
Cheb	1.5.2019	31.10.2020	FOKUS Mladá Boleslav z.s.	sociální	Mánesova 13, Cheb,350 02	Karlovarský
			FOKUS Mladá Boleslav z.s.	zdravotní		
Karlovy Vary	1.5.2019	31.10.2020	FOKUS Mladá Boleslav z.s.	sociální	Plzeňská 1445/11, 360 01, Karlovy Vary	Karlovarský
			FOKUS Mladá Boleslav z.s.	zdravotní		
Kroměříž	1.5.2019	31.10.2020	CSP Zlín, o.p.s	sociální		Zlínský

			Psychiatrická nemocnice v Kroměříži	zdravotní	Mánesova 3880, 767 01 Kroměříž	
Mladá Boleslav	1.7.2019	31.12.2020	FOKUS Mladá Boleslav z.s.	sociální	Čechova 635/11, 293 01 Mladá Boleslav	Středočeský
			Psychiatrická nemocnice Kosmonosy	zdravotní		
Opava	1.4.2019	30.9.2020	FOKUS - Opava, z.s.	sociální	Ostrožná 244/27, 746 01, Opava	Moravskoslezský
			Psychiatrická nemocnice v Opavě	zdravotní		
Pardubice	1.7.2019	31.12.2020	Péče o duševní zdraví, z. s.	sociální	Bělehradská 389, Pardubice 530 09	Pardubický
			Péče o duševní zdraví, z. s.	zdravotní		
Plzeň	1.4.2019	30.9.2020	Ledovec, z.s.	sociální	Karoliny Světlé 13, 323 00, Plzeň	Plzeňský
			Psychiatrie-ambulance s.r.o.	zdravotní		
pro P6	1.5.2019	31.10.2020	Fokus Praha, z.ú.	sociální	Stamicova 1968/21,162 00 Praha 6	Hlavní město Praha
			Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha	zdravotní		
RIAPS Trutnov	1.7.2019	31.12.2020	Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov	zdravotní	Procházkova 818, Trutnov, 541 01	Královehradecký
			Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov	sociální		
Strakonice	1.7.2019	31.12.2020	FOKUS - Písek, z.ú.	zdravotní	Lidická 1081, 386 01 Strakonice	Jihočeský
			FOKUS - Písek, z.ú.	sociální		
Uherské Hradiště	3.5.2019	2.11.2020	Charita Uherské Hradiště	sociální	Masarykovo nám. 157/158, Uherské Hradiště	Zlínský
			Charita Uherské Hradiště	zdravotní		
Tábor	1.1.2020	30.6.2021	FOKUS Tábor, z. s.	sociální	Mostecká 2087, Tábor	Jihočeský kraj
			FOKUS Tábor, z. s.	zdravotní		
PN Brno	1.1.2020	30.6.2021	Práh jižní Morava, z. ú.	sociální	Jugoslávská 772/17, 613 00 Brno	Jihomoravský kraj
			Psychiatrická nemocnice Brno	zdravotní		
Podskalí	1.4.2020	30.9.2021	Fokus Praha, z. ú.	sociální	Vnislavova 48/4, Praha 2	Praha
			Fokus Praha, z. ú.	zdravotní		

Jihlava	1.4.2020	30.9.2021	VOR Jihlava, z. ú.	sociální	Komenského 1364/36, Jihlava	kraj Vysočina
			Psychiatrická nemocnice Jihlava	zdravotní		

CDZ vzniklá v rámci projektu „Podpora vzniku Center duševního zdraví III“, reg. číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009646Zahájení).

Název CDZ	Provoz od	Pilotní provoz do	Partneři v CDZ	Část	Umístění	Kraj
Olomouc	1.9.2020	28.2.2022	Mana, o.p.s.	sociální	Rokycanova 796/1g a Švýcarské nábřeží 802/6, 772 00 Olomouc	Olomoucký kraj
			PL Šternberk	zdravotní		
Beskydské	1.7.2020	31.12.2021	Charita Frýdek-Místek	sociální	Nemocnice F-M, p.o., budova L, ul. El.Krásnohorské 249, 738 01 Frýdek-Místek	Moravskoslezský kraj
			Nemocnice ve Frýdku-Místku	zdravotní		
Ostrava	1.8.2020	1.1.2022	Asociace Trigon, o.p.s.	sociální	Kafkova 1116/13, 702 00 Ostrava- Moravská Ostrava	Moravskoslezský kraj
			Městská nemocnice Ostrava	zdravotní		
Brandýsko	1.11.2020	30.4.2022	Fokus Praha, z.ú.	sociální	Brandýs n/Labem, ul. Fakultní, Zámecký dvůr	Středočeský kraj
			Psychiatrická nemocnice Bohnice	zdravotní		
Ústí nad Labem	1.10.2020	31.3.2022	Fokus Labe, z.ú.	sociální	Stroupežnického 1372/9, 400 01 Ústí n/Labem	Ústecký kraj
			Fokus Labe, z.ú.	zdravotní		
Chrudim	1.11.2020	30.4.2022	Péče o duševní zdraví, z.s.	sociální	Městský park 828, Chrudim	Pardubický kraj
			Péče o duševní zdraví, z.s.	zdravotní		
Fénix	1.11.2020	30.4.2022	Sociálně psychiatrické centrum - Fénix, o.p.s.	sociální	Urbanova 625, 697 01 Kyjov	Jihomoravský kraj
			Sociálně psychiatrické centrum - Fénix, o.p.s.	zdravotní		

4 Sběr dat CDZ a tvorba Registru CDZ

Data o centrech duševního zdraví a jejich činnosti jsou poskytována ÚZIS ČR na základě platných smluvních ujednání (vzor ujednání je přílohou 2 tohoto dokumentu), opravňujících k jejich hodnocení, včetně propojení poskytnutých dat s dalšími daty Národního zdravotního informačního systému, zejména s daty Národního registru hrazených zdravotních služeb. Realizace sběru dat pro vyhodnocení efektu poskytovaných služeb v CDZ má z důvodu ochrany osobních údajů klientů CDZ dvě větve:

4.1 Sběr agregovaných dat

Sběr agregovaných dat za CDZ je přímo do centrální databáze prostřednictvím webové aplikace RedCap. Tuto aplikaci včetně centrální databáze provozuje ÚZIS ČR. RedCap je opensource webová aplikace, kterou ÚZIS ČR využívá pro realizaci specifických datových sad. V rámci projektu byl RedCap upraven pro sběr agregovaných dat CDZ. Každému CDZ je vytvořen přístupový účet pro vkládání agregovaných dat. Jednotlivá CDZ mají přístup pouze ke svým datům tak, aby byla zajištěna ochrana údajů právnických osob. V registru jsou pak agregovaná data pseudonymizována tak, aby CDZ mohla své výstupy a výsledky porovnat s ostatními CDZ. Na tuto skutečnost pamatuje smlouva s jednotlivými CDZ v článku IV. Postup při zpracování analýz.

Údaje o struktuře a personálním obsazení CDZ jsou zasílány na ÚZIS ČR do 30 dnů od začátku fungování daného CDZ a poté vždy v půlročních intervalech. Údaje o práci s osobami před přijetím do CDZ a souhrn sociální práce s klienty CDZ v anonymním režimu jsou reportovány každých 6 měsíců, vždy za uplynulé období.

4.2 Definované sady osobních údajů

Druhou větví sběru je sběr definované sady osobních údajů o jednotlivých klientech CDZ. Z důvodu ochrany osobních údajů dle Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) (dále jen "GDPR") nemohou být tato data přímo sbírána na ÚZIS ČR jako v případě agregovaných dat. Byla proto zvolena cesta zasílání těchto dat v podobě signálních markerů v rámci standardního vykazování dat na zdravotní pojišťovny (K-dávky). Zasílání údajů o stávajících klientech/pacientech CDZ probíhá čtvrtletně. Údaje vázané na jednotlivé klienty/pacienty jsou převedeny do kódů a vykazovány zdravotním pojišťovnám a následně zasílány do NZIS jako součást Národního registru hrazených zdravotních služeb. Údaje o jednotlivých klientech/pacientech budou zaslány zdravotní pojišťovně v K dávkách vždy do 30 dnů od přijetí (vstupu).

5 Rozsah vedených údajů

Rozsah údajů vedených v Registru CDZ je určen zákonem a smluvním ujednáním mezi subjekty tvořícími CDZ a ÚZIS ČR. Rozsah údajů vedených v NRHZS je upraven zákonem o zdravotních službách, resp. v prováděcí vyhlášce č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému následovně:

5.1 Zákon o zdravotních službách

Právní úprava § 77a zákona o zdravotních službách specifikuje rozsah údajů v NRHZS obsažených následujícím způsobem:

- (1) *Národní registr hrazených zdravotních služeb obsahuje údaje o obsahu, datu a čase poskytnutí zdravotní služby, o fyzické nebo právnické osobě, která zdravotní službu poskytla, pojištěnci, kterému byla zdravotní služba poskytnuta, a o provedených úhradách zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění.*
- (2) *Do Národního registru hrazených zdravotních služeb předává údaje podle odstavce 1 zdravotní pojišťovna, která zdravotní službu uhradila, a to*
 - a) identifikační údaje zdravotní pojišťovny, která úhradu zdravotních služeb provedla,*
 - b) identifikační údaje,*
 - 1. poskytovatele, včetně identifikace pracoviště,*
 - 2. poskytovatele sociálních služeb, který poskytuje zdravotní služby podle § 11 odst. 2 písm. b),*
 - c) rozsah zdravotních služeb, o jejichž poskytování a úhradě uzavřela zdravotní pojišťovna s poskytovatelem nebo poskytovatelem sociálních služeb uvedených v písmenu b) bodu 2 smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,*
 - d) údaje o personálním zabezpečení a věcném a technickém vybavení poskytovatele, k jejichž zajištění se zavázal zdravotní pojišťovně ve smlouvě o poskytování a úhradě zdravotních služeb uzavřené podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,*
 - e) vymezení zdravotních služeb, za které byla úhrada provedena,*
 - f) výši úhrady za zdravotní služby vymezené podle písmene e), poskytnuté zdravotní pojišťovnou,*
 - g) typ úhrady,*
 - h) období, v němž byly poskytnuty zdravotní služby vymezené podle písmene e), za které zdravotní pojišťovna poskytla úhradu ve výši uvedené podle písmene f).*
- (3) *Do Národního registru hrazených zdravotních služeb dále zdravotní pojišťovna uvedená v odstavci 2 předává:*
 - a) agendový identifikátor fyzické osoby přidělený podle zákona upravujícího informační systém základních registrů 18) k pojištěnci, kterému byla poskytnuta zdravotní služba specifikovaná podle písmene d) a uhrazená zdravotní pojišťovnou poskytovateli nebo poskytovateli sociálních služeb; pokud agendový identifikátor fyzické osoby nebyl přidělen, identifikační číslo tohoto pojištěnce,*
 - b) údaj o pohlaví pojištěnce uvedeného v písmenu a) a rok jeho narození,*



- c) kód obce adresy místa pobytu pojištěnce uvedeného v písmenu a) ze základního registru územní identifikace, adres a nemovitostí 54),
- d) specifikaci zdravotní služby poskytnuté pojištěnci, včetně uvedení data poskytnutí zdravotní služby.

5.2 Vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do NZIS

Právní úprava přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému specifikuje rozsah údajů v NRHZS obsažených následujícím způsobem:

- (1) *Okruh zdravotních pojišťoven předávajících údaje:*
 - a) *Všechny zdravotní pojišťovny podle zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.*
 - (2) *Periodicita a lhůty předávání údajů:*
 - a) *Údaje o rozsahu zdravotních služeb podle § 77a odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách a údaje o personálním zabezpečení a věcném a technickém vybavení podle § 77a odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách se předávají za každé čtvrtletí, a to vždy do konce druhého kalendářního měsíce následujícího čtvrtletí.*
 - b) *Údaje o vymezení zdravotních služeb podle § 77a odst. 2 písm. e) zákona o zdravotních službách, za které byla úhrada provedena, údaje o výši úhrady podle § 77a odst. 2 písm. f) zákona o zdravotních službách, typ úhrady podle § 77a odst. 2 písm. g) zákona o zdravotních službách a období podle § 77a odst. 2 písm. h) zákona o zdravotních službách se předávají za každé pololetí ve stavu vyúčtování k 30. červnu a k 31. prosinci daného kalendářního roku, a to vždy do konce druhého kalendářního měsíce následujícího pololetí.*
 - c) *Údaje podle § 77a odst. 3 zákona o zdravotních službách se předávají za každé čtvrtletí, a to vždy do konce druhého kalendářního měsíce následujícího čtvrtletí.*
- Součástí předávaných údajů jsou vždy údaje podle § 77a odst. 2 písm. a) a b) zákona o zdravotních službách.*

5.3 Konkrétní údaje sbírané v registru CDZ na základě smlouvy

Struktura a formát dat zasílaných jednotlivými CDZ do centrální databáze ÚZIS ČR prostřednictvím webové aplikace RedCap je popsána v příloze „Předávání dat do Registru CDZ-struktura a frekvence předávání dat a jejich zpracování“ smlouvy o spolupráci (viz Příloha 2 tohoto dokumentu) a může být měněna pouze dodatkem této smlouvy.

Struktura a formát dat předávaných CDZ zdravotním pojišťovnám, respektive do NRHZS prostřednictvím datových dávek v podobě signálních markerů v rámci standardního vykazování dat na zdravotní pojišťovny je dána zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů a jeho prováděcími vyhláškami a smlouvou o úhradě

zdravotních služeb uzavřenou na základě této právní úpravy mezi jednotlivým CDZ a příslušnou zdravotní pojišťovnou.

6 Závěr

Informační systém pro psychiatrickou péči poskytovanou multidisciplinárními týmy, budovaný v rámci projektu „Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR“ CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0007755 plně splňuje zákonem nastavené podmínky pro nakládání s osobními údaji, zejména pak Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) v platném znění i zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění.

7 Zdroje

- Úmluva o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování dat dostupná ve SDĚLENÍ
- Ministerstva zahraničních věcí 115/2001 Sb. m. s. o přijetí Úmluvy o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat
- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,
- zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému
- VĚSTNÍK MZ ČR I ČÁSTKA 5/2016 Standard péče poskytované v Centrech duševního zdraví (CDZ)

Příloha 1. Standard péče poskytované v Centrech duševního zdraví (CDZ)

ČÁST 5/2016 | VĚSTNÍK MZ ČR 35

Standard péče poskytované v Centrech duševního zdraví (CDZ)

Obsah

- 1. Preambule 2
 - 1.1 Centrum duševního zdraví 2
 - 1.2 Zdroje 2
- 2. Služby poskytované Centrem duševního zdraví (CDZ) 3
 - 2.1 Cílová skupina 3
 - 2.2 Minimální rozsah služeb poskytovaných multidisciplinárním týmem CDZ 4
 - 2.2.1 Multidisciplinární tým 4
 - 2.2.2 Poskytované služby 4
- 3. Personální kritéria 6
 - 3.1 Personál zajišťující zdravotní služby spádového regionu se 100 000 obyvateli (CDZ) 6
 - 3.2 Personál zajišťující sociální služby spádového regionu se 100 000 obyvateli (CDZ) 7
- 4. Materiálně technická kritéria 8
 - 4.1 Struktura CDZ a prostorové vybavení 8
 - 4.2 Materiálové a přístrojové vybavení 9
- 5. Organizační kritéria 10
- 6. Ostatní kritéria 11

1. Preambule

1.1 Centrum duševního zdraví

Centrum duševního zdraví je mezičlánkem mezi primární péčí včetně ambulantní psychiatrické péče a lůžkovou - akutní i specializovanou - péčí. Jeho funkcí je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. Za tímto účelem Centrum duševního zdraví jednak vytváří potřebné programy, jednak zajišťuje v rámci své spádové oblasti funkční propojení ambulantní a lůžkové péče. Tým Centra duševního zdraví pracuje formou case managementu a poskytuje flexibilní, individualizovanou službu všem potřebným klientům/pacientům ze spádové oblasti bez čekací doby.

K zajištění hlavního cíle, maximální společenské integrace a klinického i sociálního (recovery) zotavení klientů/pacientů, spolupracuje Centrum duševního zdraví (dále CDZ) ve svém regionu s dalšími potřebnými subjekty a službami, jak specializovanými, tak těmi, které jsou určeny pro běžnou populaci v oblasti zaměstnání, vzdělávání, bydlení, volnočasových aktivit aj.

Jednotlivé prvky péče poskytované CDZ jsou odvozeny od takzvané praxe založené na důkazech (evidence based practice). Patří k nim krizová intervence s prokazatelným zlepšením klinického stavu, větší spokojeností s léčbou, snížení zátěže rodin, snížení opakovaného přijetí k hospitalizaci a vypadávání z léčby oproti standardní léčbě (Murphy et al 2012), dále asertivní komunitní léčba

prokazatelně snižující frekvence relapsu onemocnění, potřebu hospitalizace, vedoucí ke stabilizaci v oblasti bydlení, zaměstnání a zvyšující spokojenost pacientů (Marshall et al 2011). Dalším postupem je podporované zaměstnání, u něhož je ověřeno zvyšování zaměstnanosti duševně nemocných (Kinoshita et al 2013).

V CDZ se propojují zdravotní a sociální služby. Veškerá činnost se řídí platnou legislativou, zejména zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) a zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V tomto standardu jsou definována *Centra duševního zdraví (CDZ)* a *Centra duševního zdraví s nepřetržitou krizovou službou (CDZ-K)*, zejména k účelu ověření parametrů jejich provozu v pilotním projektu implementace Reformy psychiatrické péče.

1.2 Zdroje

- Doporučení k transformaci služeb pro osoby s duševním onemocněním, TRASS, 2013
- Ehler, E, a další. Náklady na poruchy mozku v České republice. *Česká a Slovenská Neurologie*. 2013, 3, stránky 282–29
- Evropský Akční plán duševního zdraví, 2013
- Kinoshita, Y., Furukawa, T. A., Kinoshita, K., Honyashiki, M., Omori, I. M., Marshall, M., Bond, G R, Huxley, P, Amano, N, Kingdon, D. (2013). Supported employment for adults with severe mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9
- Marshall M, Lockwood A. Assertive community treatment for people with severe mental disorders. (2011) *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4:CD001089.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. Pojistněmatematická zpráva o důchodovém pojištění 2012. www.mpsv.cz. [Online] <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13783/PMZ-2012.pdf>.
- Murphy S. et al. Crisis intervention for people with severe mental illnesses. (2012) *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5:CD001087
- Raboch J., et al. (eds.) *PSYCHIATRIE Doporučené postupy psychiatrické péče III*. Praha: Tribun, 2010.
- Raboch J., Wenigová B. et al. *Mapování stavu psychiatrické péče, ČPS, 2012* Strategie reformy psychiatrické péče, MZ ČR, 2013
- Ústav zdravotnických informací a statistiky. *Psychiatrická péče 2011*. Praha: ÚZIS ČR, 2012
- Ústav zdravotnických informací a statistiky. *Psychiatrická péče 2012*. Praha: ÚZIS ČR, 2013
- Winkler, Petr (ed.). *Reforma systému psychiatrické péče: mezinárodní politika, zkušenosti a doporučení*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2013.

2. Služby poskytované Centrem duševního zdraví (CDZ)

2.1 Cílová skupina

1) klienti/pacienti se závažným duševním onemocněním (SMI – Serious/severe Mental Illness), charakteristika SMI:

a) diagnostické okruhy (F2, F3, eventuálně F42 a F6);

b) trvání onemocnění (déle než 2 roky);

c) funkční narušení (skóre GAF \leq 70, kde GAF je klinický nástroj pro celkové posouzení aktuální úrovně zneschopnění; upraveno dle Ruggeri et al., 2000)

CDZ poskytuje dlouhodobou péči zahrnující psychiatrickou a sociální rehabilitaci.

2) osoby s potřebou včasné intervence, tzn. osoby s rizikem rozvoje SMI.

Cílem CDZ je včasná diagnostika onemocnění a rychlé započítí léčby.

a dále jen pro CDZ s nepřetržitou krizovou službou (CDZ-K):

3) lidé v krizových situacích s akutními psychickými obtížemi nevyžadující hospitalizaci.

Akutní stavy nebo dekompenzace chronických psychiatrických onemocnění s výjimkou akutních intoxikací.

Cílem je krátkodobá intervence a předání do další péče.

2.2 Minimální rozsah služeb poskytovaných multidisciplinárním týmem CDZ

2.2.1 Multidisciplinární tým

Veškeré služby CDZ jsou poskytovány multidisciplinárním týmem. Ten je tvořen profesionály různých odborností (viz kapitola Personální kritéria), kteří spolu velmi úzce spolupracují. Všichni členové týmu pracují ambulantně i v terénu, sdílí klienty/pacienty, průběžně si předávají důležité informace a většinu svých intervencí provádějí v přirozeném prostředí klientů/pacientů.

2.2.2 Poskytované služby

Centrum duševního zdraví (CDZ)

A) Mobilní služby – pro cílovou skupinu 1 a 2

Služby jsou poskytovány prostřednictvím mobilních multidisciplinárních týmů v přirozeném prostředí klientů/pacientů, a po vzájemné dohodě také v institucích, kde jsou klienti/pacienti aktuálně, za účelem jejich přípravy na propuštění. Mají charakter dlouhodobé péče formou psychiatrické a sociální rehabilitace. Může jít o poskytování krizové intervence v domácnosti pacienta se SMI a také o plánované včasné intervence v případě dosud nediodagnostikovaných nebo aktuálně neléčených onemocnění. Ve spolupráci s ambulantními psychiatry se podílí na péči o pacienty se SMI, kteří mají ambulantní ochrannou léčbu. Hlavním cílem mobilních služeb je poskytování péče v přirozeném prostředí pacientů a předcházení stavů, které by vyžadovaly hospitalizaci. Mobilní tým CDZ neplní roli Zdravotnické záchranné služby. Neplánované/krizové mobilní služby jsou dostupné klientům CDZ do 24 hodin, novým, v CDZ neregistrovaným klientům do 48 hodin.

B) Denní služby – pro cílovou skupinu 1

CDZ provozuje centrum denních aktivit pro SMI pacienty orientované na jejich podporu a sociální rehabilitaci. Denní služby jsou dostupné nejméně 10 hodin denně a zahrnují jak strukturované aktivity, tak prostor pro trávení volného času. Vedle toho CDZ realizuje nebo zajišťuje služby denního stacionáře s psychoterapeutickým programem.

C) Krizové služby¹

Krizové služby určené pro cílovou skupinu 1 a 2. Jejich cílem je podpora při zvládnutí rozvíjející se krize a předcházení hospitalizaci. Intervence jsou poskytovány především v prostředí pacienta, případně v místě CDZ. Časová dostupnost krizových služeb CDZ:

- Telefonicky – 24/7
- Ambulantně – od 8 do 20 hodin

- Příjem na odlehčovací lůžka – od 8 do 20 hodin
- Pro zvládnutí akutních stavů v nočních hodinách (od 20 do 8 hodin) avizovaných telefonicky nebo nastalých u klienta na lůžku CDZ musí mít CDZ dohodu se zařízením poskytujícím akutní psychiatrickou péči nebo se zařízením s nepřetržitou krizovou službou (CDZ-K)

Centrum duševního zdraví s nepřetržitou krizovou službou (CDZ - K)

Poskytuje služby A) až C) shodně s CDZ, dále pak nepřetržité krizové služby určené pro cílové skupiny 1, 2 a 3. Jejich cílem je poskytnout nízkoprahovou pomoc osobám, které se nacházejí v psychické krizi, která je ohrožuje. Tento typ služeb se zřizuje v regionu pro 200-500 tis. Obyvatel. U CDZ s nepřetržitou krizovou službou jsou počty personálu navýšeny tak, aby mohla být nepřetržitá dostupnost zajištěna. Časová dostupnost krizových služeb CDZ s nepřetržitou krizovou službou:

- Krizové služby 1 jsou dostupné nepřetržitě (24/7)

D) Další služby

V rámci CDZ jsou poskytovány služby psychiatrické a klinicko-psychologické ambulance. Tyto služby jsou určeny zejména pro pacienty z cílové skupiny 1 a 2. Pacienti z cílové 1 Krizové služby ze své podstaty využívají také lůžkovou péči. Po vytvoření legislativních a úhradových podmínek bude v CDZ i CDZ-K vytvořena lůžková kapacita 2-10 zdravotních, nikoliv sociálních, lůžek pro krátkodobý pobyt nepřesahující 10 dní.

3. Personální kritéria

CDZ je personálně a technicky vybavené zdravotně-sociální zařízení zajišťující služby pro cílovou skupinu SMI ve spádovém regionu se 60 - 140 000 obyvateli, což dle předpokládané prevalence odpovídá 120 - 280 registrovaným klientům/pacientům. Personální složení týmu CDZ je dáno počtem klientů/pacientů, kterým tým poskytuje své služby. Velikost regionu a tím i počet klientů/pacientů je omezen jak v dolní, tak i horní hranici, aby bylo zajištěno optimální a efektivní fungování týmu CDZ.

Referenční hodnotou je spádový region se 100 000 obyvateli a 200 registrovanými klienty/pacienty. Standardem pro takto definovaný spádový region je personální obsazení CDZ v počtu 9 všeobecných zdravotních sester a 9 sociálních pracovníků/pracovníků v sociálních službách. V případě spádového regionu s menším počtem obyvatel nebo registrovaných klientů/pacientů nesmí počet personálu (zdravotních sester a personálu zajišťujícího sociální služby) klesnout v cílovém stavu pod 7/7 a 7/7 je považováno za nepodkročitelné minimum. Personální zajištění psychiatrů a klinického psychologa je v níže uvedeném rozsahu povinné vždy. U CDZ-K je nutné počítat s vyšším personálním obsazením.

3.1 Personál zajišťující zdravotní služby spádového regionu se 100 000 obyvateli (CDZ)

Personál zajišťující zdravotní služby celkem 11,5 úvazků:

Psychiatr 1,0 úvazku

- kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu
- splňuje požadavky dle § 5 zákona č. 95/2004 Sb.

Psychiatr 0,5 úvazku

Za nepodkročitelné minimum je zde považováno 0,5 úvazku psychiatra s podmínkou denní přítomnosti a 0,5 úvazku psychologa, přičemž do 3 let musí stoupnout na 1,5 a 1 úvazek.

- nemusí být kmenovým zaměstnancem CDZ, může být nasmlouván v jiném pracovněprávním vztahu, zajišťuje on call v mimopracovní době pro krizové centrum
- splňuje požadavky dle § 5 zákona č. 95/2004 Sb.

Klinický psycholog 1,0 úvazek

- kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu
- splňuje požadavky dle § 22 zákona č. 96/2004 Sb.

Všeobecná zdravotní sestra 9,0 úvazků

- kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu
- splňuje požadavky dle § 5 zákona č. 96/2004 Sb.

3.2 Personál zajišťující sociální služby spádového regionu se 100 000 obyvateli (CDZ)

Personál zajišťující sociální služby 9,0 úvazků

Z toho:

Sociální pracovník

- kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu
- splňuje požadavky dle § 110 zákona č. 108/2006 Sb.

Pracovník v sociálních službách

- kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu
- splňuje požadavky dle § 116 zákona č. 108/2006 Sb.

Výše uvedená personální kritéria by měla být splněna do tří let

Minimální personální standard podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., bude vždy dodržen, je považován za nepodkročitelné minimum. Tento standard je doporučení směřující k optimalizaci stavu, plánované personální obsazení je vždy vyšší s ohledem na zkvalitnění psychiatrické péče.

4. Materiálně technická kritéria

4.1 Struktura CDZ a prostorové vybavení

a) krizové služby

- příjem/ambulantní část
- lůžková část – minimálně dva pokoje vybavené lůžky, maximálně dvě lůžka na pokoji
- denní místnost – může být sdílená s centrem denních aktivit
- *zázemí viz níže*

b) terénní služby

- minimálně 1 kancelář
- minimálně 1 konzultační místnost

c) denní stacionář (DS) a centrum denních aktivit

- místnost pro skupinovou psychoterapii
 - minimálně jedna denní místnost
- d) ordinace psychiatra
- e) ordinace klinického psychologa a psychoterapeuta
- f) místnost pro schůzky týmu – *může využívat místnost DS*
- g) další prostory a zázemí (dle vyhlášky č. 92/2012 o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče a dalších platných norem – dále jen vyhláška č. 92/2012, a v případě sociálních služeb dle platné legislativy):
- pro klienty - koupelna, kuchyně, WC, čekárna
 - pro personál – koupelna, WC, sklad
 - kancelář managementu
 - úklidová místnost

4.2 Materiálové a přístrojové vybavení

- a) vybavení místností popsaných v bodě I. adekvátním nábytkem
- b) přístrojové a jiné vybavení - adekvátní vybavení, které zajistí možnost poskytování mobilních terénních služeb, sdílení informací, bezpečí pracovníků a klientů

Poznámky

V tomto standardu je stanoveno jen minimální prostorové a věcné vybavení. Reálné vybavení se bude lišit dle konkrétního typu CDZ. Rozdíly v typech CDZ mohou být dány:

- velikosti spádové oblasti;
- typem regionu (horská oblast, městská aglomerace);
- organizací CDZ – např. DS může být součástí CDZ nebo může být smluvně zajištěn jiným subjektem.

Pro CDZ je charakteristický týmový způsob práce – prostorové vybavení tomu musí odpovídat (např. dostatečným prostorem pro schůzku týmu a kooperaci pracovníků) Materiální a technické požadavky – jejich minimální standard se řídí platnou legislativou (Vyhláška 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče). Příklad přístrojového a věcného vybavení:

- osobní vůz nižší střední třídy, větší vůz - dodávka/mikrobus;
- počítače + SW, mobilní telefony, pevné linky, internet;
- Elektronický zabezpečovací systém, napojení na pult centrální ochrany; kamery;
- zdravotnické vybavení – tonometr, fonendoskop, teploměr, váha, ambuvak;
- skříň/sklad na léky;
- online systém sdílení informací;
- zdravotnický materiál a léky;
- úklidový materiál

5. Organizační kritéria

Centrem duševního zdraví pro účely Standardu se rozumí poskytovatel zdravotních služeb, který je současně oprávněn poskytovat i sociální služby dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, nebo poskytovatel sociálních služeb, který je současně oprávněn poskytovat i

zdravotní služby dle zákona o zdravotních službách anebo poskytovatel zdravotních služeb a poskytovatel sociálních služeb, kteří za účelem na základě smlouvy spolupracují při poskytování těchto služeb.

CDZ poskytuje následující druhy zdravotní péče – podle časové naléhavosti: akutní a plánovaná.

CDZ poskytuje následující druhy zdravotní péče – podle účelu poskytnutí: preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská.

CDZ poskytuje následující formy zdravotní péče: ambulantní péče, péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta, v případě zřízení lůžek i lůžková péče.

CDZ má platný organizační řád.

CDZ má definovaná a veřejně dostupná písemná pravidla, která stanoví:

- cílovou skupinu;
- spádové území CDZ;
- způsob přijímání do péče a propuštění z ní;
- způsob sdílení a předávání informací v rámci CDZ;
- kompetence a odpovědnosti jednotlivých pracovníků CDZ;
- způsob spolupráce se všemi relevantními subjekty ve spádovém regionu CDZ.

V případě, že zřizovatel/é provozuje/í další činnosti mimo CDZ, musí být CDZ účetně samostatným střediskem. Management zodpovídá za plánování a vyhodnocování poskytovaných služeb, včetně kontroly kvality v souladu s posláním a cíli CDZ. CDZ oslovuje k systematické spolupráci všechny relevantní subjekty v síti zdravotních i sociálních služeb v regionu, kde působí. Je žádoucí s těmito subjekty vytvořit dohody o spolupráci definující vzájemné kompetence, návaznost a koordinaci služeb a způsoby řešení sporných situací. Ve spolupráci s krajskou či místní samosprávou CDZ iniciuje koordinace služeb pro osoby s duševním onemocněním.

CDZ musí mít oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách (*ambulantní péče, zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta a ev. lůžkové péče, bude-li poskytována*).

CDZ má pro sociální oblast své činnosti platnou registraci služby sociální rehabilitace (dle § 70 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách), případně dalších sociálních služeb dle uvedeného zákona 12

6. Ostatní kritéria

CDZ je umístěno v běžné občanské zástavbě, v mimo nemocničním prostředí.

CDZ se dále může:

- Podílet se na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání lékařů, klinických psychologů, všeobecných sester, všeobecných sester se specializací Ošetrovatelská péče v psychiatrii a sociálních pracovníků.
- podílet se na vzdělávání pracovníků dalších sociálních služeb, které s CDZ spolupracují;
- vytvořit program celoživotního vzdělávání pro kmenové zdravotnické pracovníky a sociální pracovníky;
- podílet se na osvětových edukačních aktivitách pro obyvatelstvo;
- podílet se na výzkumu duševních poruch;
- pravidelně kontrolovat kvalitu CDZ pomocí nástrojů na hodnocení kvality a bezpečnosti práce v rámci jednotlivých poskytovaných služeb CDZ.

Požadované počty ošetřovaných pacientů nebo výkonů:

- Minimální počet pacientů v kontinuální péči multidisciplinárního týmu je 150/rok.



- Podíl přímé práce odborných pracovníků s pacienty/klienty je minimálně 50 % vzhledem k celkové jejich vykonávané činnosti.
- Přímá práce s pacienty/klienty je u odborných pracovníků alespoň v 50 % realizována v jejich přirozeném prostředí (nikoliv v prostorách zařízení).
- Rozhodující pro hodnocení výkonnosti je údaj v příslušné informační databázi.



Příloha 2. Vzor smlouvy s CDZ

SMLOUVA O SPOLUPRÁCI

uzavřená podle § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „**Občanský zákoník**“)
a podle zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**Autorský zákon**“)

(dále jen „**Smlouva**“)

Smluvní strany:

.....
se sídlem:

IČO:

zapsaný ve vedeném,

oddíl, vložka

zastoupený: [jméno], [funkce]

(dále jen „**Partner č. 1**“)

a

.....
se sídlem:

IČO:

zapsaný ve vedeném,

oddíl, vložka

zastoupený: [jméno], [funkce]

(dále jen „**Partner č. 2**“)

(dále také společně jen „**Partner**“ nebo „**Partneři**“)

– na straně jedné –

a

Česká republika - Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

se sídlem: Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2

IČO: 00023833

zastoupená: prof. RNDr. Ladislavem Duškem, Ph.D., ředitelem

(dále jen „**ÚZIS**“)

– na straně druhé –

(dále také jen společně „**Smluvní strany**“)

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

ÚZIS je organizační složkou státu a jeho základním předmětem činnosti je řízení a koordinace plnění úkolů Národního zdravotnického informačního systému (dále jen „**NZIS**“), včetně činností souvisejících s rozvojem a zdokonalováním NZIS, určeného ke sběru, zpracování a vyhodnocování zdravotnických informací, k vedení národních zdravotních registrů, k poskytování informací v rozsahu určeném právními předpisy při respektování podmínek ochrany osobních údajů občanů, k využití informací v rámci zdravotnického výzkumu a ve vývoji a údržbě systému úhrad lůžkové péče a dále při hodnocení struktury a kvality léčebné péče, jak je vymezeno v jeho zřizovací listině vydané Ministerstvem zdravotnictví dne 10. 5. 2007 pod č. j. MZDR 2942/2007 ve znění změn provedených opatřeními Ministerstva zdravotnictví vydaného pod č. j.: MZDR 2184/2016-3/OPR ze dne 25. 1. 2016, Opatřením Ministerstva zdravotnictví vydaného pod č. j. MZDR 50667/2016-1/OPŘ ze dne 24. 8. 2016, opatřením Ministerstva zdravotnictví vydaného pod č. j. MZDR 4543/2017-1/OPR ze dne 1. 2. 2017 a opatřeními Ministerstva zdravotnictví vydaného pod č. j. MZDR 50497/2017-3/OPR ze dne 1. 11. 2017.

ÚZIS byl Ministerstvem zdravotnictví pověřen, aby vykonával činnosti v rámci pilotního projektu „Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR“, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0007755 financovaného z Operačního programu Zaměstnanost (dále jen „**Projekt**“). Pro potřeby naplnění cílů Projektu a pro statistické nebo vědecké účely, plněné v rámci reformy psychiatrické péče, ÚZIS vytváří „Informační systém pro psychiatrickou péči poskytovanou multidisciplinárními týmy“, jehož součástí je Registr center duševního zdraví (dále rovněž „**Registr CDZ**“). Tento registr obsahuje agregovaná data o základních charakteristikách jednotlivých center duševního zdraví (dále jen „**CDZ**“) poskytnutá jednotlivými CDZ ÚZIS prostřednictvím k tomu vytvořeného datového rozhraní a pseudonymizované údaje o poskytované péči získané z Národního registru hrazených zdravotních služeb.

ÚZIS je oprávněn poskytovat pro statistické a vědecké účely z národních zdravotních registrů, resp. NZIS, údaje, a to v podobě, ze které nelze určit konkrétní fyzickou nebo právnickou osobu.

Partneři spolu tvoří CDZ a mají zájem s ÚZIS spolupracovat na řešení Projektu, konkrétně participovat na klíčové aktivitě KA3 - „Informační systém pro psychiatrickou péči poskytovanou multidisciplinárními týmy“, v rámci které vzniká Registr center duševního zdraví (dále rovněž „**Registr CDZ**“).

Partneři mají dále zájem na analýzách jeho dat o poskytování služeb v rámci reformy psychiatrické péče, zahrnujících rovněž porovnání dat jejích CDZ s ostatními daty v Registru CDZ, a to výhradně pro statistické nebo vědecké účely (dále jen „**Analýzy**“).

ÚČEL A PŘEDMĚT SMLOUVY

Tato Smlouva se uzavírá za účelem vytvoření Analýz a zajištění plnění Registru CDZ.

Předmětem této Smlouvy je úprava vzájemných práv a povinností Smluvních stran při předávání dat, zadávání a zpracování Analýz a přebírání analytických výstupů.

REGISTR CDZ

Partner bere na vědomí, že práva pořizovatele databáze Registru CDZ ve smyslu § 88 a násl. Autorského zákona náleží ÚZIS.

ÚZIS uděluje Partnerovi místně a množstevně neomezenou licenci ke všem způsobům užití této databáze za podmínek ochrany osobních údajů a údajů ostatních partnerů, zejména pak k vytěživání a zužitkování jejího obsahu ve vztahu k Partnerovi/Partnerům. Licence je udělena jako nevýhradní, neodvolatelná a na dobu trvání zvláštního práva pořizovatele k databázi. Licence je udělena bezplatně.

Partner se zavazuje předávat do Registru CDZ svá data, a to prostřednictvím datového rozhraní a ve struktuře stanovené v Příloze této Smlouvy.

POSTUP PŘI ZPRACOVÁNÍ ANALÝZ

ÚZIS se zavazuje zpracovávat pro Partnery Analýzy dat, jejichž rozsah je definován v Příloze této Smlouvy.

Partner se zavazuje, že ÚZIS bude bez zbytečného odkladu poskytovat veškeré informace a materiály potřebné k plnění předmětu Smlouvy, zejména předávat svá data do Registru CDZ dle struktury a způsobem popsaným v příloze této Smlouvy.

Partner nebude na základě této Smlouvy předávat ÚZIS žádné osobní údaje.

ÚZIS se zavazuje postupovat při plnění v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů, dále jen „GDPR“), dalšími právními předpisy upravujícími ochranu osobních údajů a stanovisky Evropského sboru pro ochranu osobních údajů a Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Partner se dále zavazuje poskytnout ÚZIS konzultace a součinnost při přípravě obsahu Analýz. Partner se rovněž zavazuje průběžně konzultovat výstupy Analýz a připomínkovat je tak, aby formátem i obsahem odpovídaly cílům spolupráce.

ÚZIS se zavazuje respektovat připomínky Partnerů, zpracovat data NZIS v souladu se zadáním této Smlouvy a provést jejich analytické vyhodnocení.

Výstupem Analýz budou agregované údaje, které neumožní přímou ani nepřímou identifikaci fyzických a právnických osob.

Analýzy budou Partnerům předány na základě předávacího protokolu v elektronické podobě, a to formou agregovaných statistických výstupů – tabulek a grafů, doplněných popisnou zprávou a závěry.

Místem plnění je sídlo ÚZIS.

Plnění bude bezúplatné.

V případě, že analýza naplní znaky autorského díla ve smyslu § 2 odst. 1 Autorského zákona, uděluje ÚZIS Partnerovi neodvolatelnou, nevýhradní a místně a množstevně neomezenou licenci k jejímu užití všemi způsoby pro účely uvedené v odst. 1.5 a 2.1 této Smlouvy. Licence je udělena na celou dobu trvání majetkových autorských práv, a to bezplatně.

PRÁVA A POVINNOSTI SMLUVNÍCH STRAN

Smluvní strany jsou povinny při plnění této Smlouvy vzájemně spolupracovat, poskytnout si vzájemně veškerou součinnost nezbytně nutnou při plnění této Smlouvy a vzájemně se informovat o skutečnostech, které jsou nebo mohou být významné pro plnění této Smlouvy.

Každá ze Smluvních stran se zavazuje upozorňovat druhou Smluvní stranu včas na všechny hrozící vady svého plnění dle této Smlouvy, jakož i poskytovat druhé Smluvní straně veškeré informace, které jsou pro plnění této Smlouvy nezbytné.

Každá ze Smluvních stran se zavazuje neprodleně oznámit písemnou formou druhé Smluvní straně překážky, které jí brání v plnění předmětu této Smlouvy a výkonu dalších činností souvisejících s plněním předmětu Smlouvy.

Publikace výsledků Analýz bude společným dílem ÚZIS a Partnerů. Jakékoli zveřejnění výsledků Analýz musí být předem konzultováno a schváleno ÚZIS.

Smluvní strany se zavazují vzájemně si poskytnout potřebnou součinnost při výkonu finanční kontroly dle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.

USTANOVENÍ SPOLEČNÁ A ZÁVĚREČNÁ

Tato Smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu obou Smluvních stran a uzavírá se na dobu neurčitou.

Každá ze Smluvních stran je oprávněna tuto Smlouvu písemně vypovědět bez udání důvodu, a to s výpovědní dobou 2 měsíců počínající od prvního dne následujícího kalendářního měsíce po dni doručení písemné výpovědi druhé Smluvní straně.

Otázky touto Smlouvou výslovně neupravené se řídí Občanským zákoníkem a vybranými ustanoveními Autorského zákona. Smluvní strany se dohodly, že nad rámec výslovných ustanovení této Smlouvy nebudou jakákoliv práva a povinnosti dovozovány z dosavadní či budoucí praxe zavedené mezi smluvními stranami či zvyklostí zachovávaných obecně či v odvětví týkajícím se předmětu plnění této Smlouvy, ledaže je ve Smlouvě výslovně sjednáno jinak. Pro vyloučení pochybností smluvní strany výslovně potvrzují, že na závazky z této Smlouvy vzniklé se nepoužijí ustanovení § 1765 Občanského zákoníku.

Mezi Smluvními stranami bude platit za ujednané, že dnem doručení písemnosti se bude rozumět druhý den následující po dni doručení písemné zprávy na adresu sídla uvedené v záhlaví Smlouvy, popř. na adresu uvedenou v oznámení o změně sídla Smluvní strany, které bude písemnost adresována. Každá ze Smluvních stran má povinnost neprodleně vyrozumět druhou Smluvní stranu o jakýchkoli změnách

v údajích uvedených v záhlaví této Smlouvy; porušení této povinnosti nebude na újmu té Smluvní straně, která toto porušení nezavinila.

Partner i ÚZIS určí pro účely poskytování součinnosti kontaktní osobu:

na straně Partnera č. 1:

....., email, tel.;

na straně Partnera č. 2:

....., email, tel.;

na straně ÚZIS:

- RNDr. Jitka Soukupová, Ph.D., email jitka.soukupova@uzis.cz, tel. 603 587 639.

Smluvní strany prohlašují, že skutečnosti uvedené v této Smlouvě nepovažují za obchodní tajemství ve smyslu § 504 Občanského zákoníku a udělují svolení k jejich užití a zveřejnění bez stanovení jakýchkoliv dalších podmínek.

Změny nebo doplňky této Smlouvy s výjimkou přílohy musejí být vyhotoveny písemně formou dodatku, datovány a podepsány oběma Smluvními stranami.

Přílohu této Smlouvy jsou Partneri oprávněni změnit společným prohlášením adresovaným ÚZIS. Změna je účinná okamžikem, kdy jí odsouhlasí odborný garant Registru CDZ.

Práva a povinnosti z této Smlouvy přecházejí na případné právní nástupce každé ze Smluvních stran. Převod práv a povinností na třetí osoby je možný pouze po předchozím písemném souhlasu Smluvních stran.

Tato Smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech, z nichž ÚZIS obdrží jeden a každý z Partnerů obdrží po jednom výtisku.

Smluvní strany prohlašují, že si tuto Smlouvu přečetly, že s jejím obsahem souhlasí a na důkaz toho k ní připojují svoje podpisy.

Nedílnou součástí Smlouvy tvoří tato příloha:

Předávání dat do Registru CDZ - struktura a frekvence předávání dat a jejich zpracování

Partner č. 1

V dne _____

Partner č. 2

V dne _____

.....
subjekt

jméno, příjmení, titul, funkce

.....
subjekt

jméno, příjmení, titul, funkce

ÚZIS

V Praze dne _____

.....
**Česká republika - Ústav zdravotnických
informací a statistiky České republiky**
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel

Příloha

Předávání dat do Registru CDZ-struktura a frekvence předávání dat a jejich zpracování

1 ÚDAJE O CDZ ČETNOST ZADÁVÁNÍ:

na začátku projektu a dále vždy po 6 měsících

Název zařízení:

--

Příjemce 1:

--

IČ

--	--

Příjemce 2:

--

IČ

--	--

Používaný software služby:

--

Spádová oblast CDZ

--	--

Personál (stav ke dni vyplnění)

Pracovník	Počet osob	Celkový počet úvazků
Psychiatr		
Klinický psycholog		
Psychiatrická sestra		
Všeobecná sestra		
Sociální pracovník		
Pracovník v sociálních službách		
Adiktolog (zdravotní pracovník)		

Ergoterapeut (zdravotní pracovník)		
Peer konzultant		
Jiný personál (vypsat pozice)		

Doplňující otázky k personálu

Nejméně jeden z pracovníků s odborností všeobecná sestra či sociální pracovník se specializuje na problematiku práce s lidmi s duální diagnózou	ANO/NE
Nejméně jeden z pracovníků s odborností sociální pracovník nebo pracovník v sociálních službách se specializuje na poskytování služeb zaměstnávání metodou IPS	ANO/NE

2. PRÁCE S OSOBAMI PŘED PŘIJETÍM DO CDZ

ČETNOST ZADÁVÁNÍ: vždy po 6 měsících za uplynulé období

Ukazatel	počet
Počet osob v kontaktu	

Počet kontaktů realizovaných pracovníky

Ukazatel	počet kontaktů	délka trvání v min
Počet kontaktů – psychiatr		
Počet kontaktů – klinický psycholog		
Počet kontaktů zdravotnických pracovníků (mimo psychologa a psychiatra)		
Počet kontaktů pracovníků zajišťujících sociální služby		



Místo poskytování služeb

Ukazatel	počet	délka trvání v min
Počet kontaktů v prostředí osoby před přijetím do CDZ		
Počet ambulantních kontaktů (v CDZ)		

Práce v zájmu osob před přijetím do CDZ

Ukazatel	počet kontaktů	délka trvání v min
Práce v zájmu osob před přijetím do služby celkem		

3. PRÁCE S KLIENTY/PACIENTY CDZ - ANONYMNÍ ČERPÁNÍ SOCIÁLNÍ ČÁSTI CDZ

ČETNOST ZADÁVÁNÍ: vždy po 6 měsících za uplynulé období

Základní údaje

Ukazatel	počet
Počet osob - anonymní čerpání sociální části CDZ	

Počet kontaktů realizovaných pracovníky

Ukazatel	počet kontaktů	délka trvání v min
Počet kontaktů pracovníků zajišťujících sociální služby		

Místo poskytování služeb

Ukazatel	počet	délka trvání v min
Počet kontaktů v prostředí klienta/pacienta		
Počet ambulantních kontaktů (v CDZ)		

Práce v zájmu klientů/pacientů

Ukazatel	počet kontaktů	délka trvání v min
Práce v zájmu klientů/pacientů celkem		

4. DALŠÍ ZDROJE DAT

Pro analyzování dat o činnosti CDZ budou vedle pravidelně reportovaných dat specifikovaných výše použita i data z Národního registru hrazených zdravotních služeb, který obsahuje data zdravotních pojišťoven v hospitalizační i ambulantní oblasti včetně kompletních dat o vykázaných diagnózách, procedurách a léčbě. Registr CDZ využívá data Národního registru hrazených zdravotních služeb od roku 2017.

5. CÍL A ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT

Cílem sběru a zpracování dat je vytvořit komplexní a vícezdrojový informační systém pro multidisciplinární psychiatrickou zdravotní péči, která je jedním z hlavních cílů reformy psychiatrické péče v ČR. Proto budou realizovány analýzy stavu a funkčnosti CDZ jakožto nového prvku v péči o psychiatricky nemocné občany, které budou sloužit jednak jako zpětná vazba pro samotná CDZ (kdy budou moci své výstupy a výsledky porovnat s ostatními CDZ) a dále pak poskytnou informace o chování celého systému péče o duševní zdraví pro důležité stakeholdry, zejména Ministerstvo zdravotnictví, zdravotní pojišťovny, zřizovatele a provozovatele těchto center.

Analýzy získaných dat se budou týkat následujících okruhů:

- charakteristika zapojených poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb v CDZ
- parametrizace dosažitelné výkonnosti a kapacit CDZ
- hodnocení rozsahu a struktury poskytované péče
- hodnocení léčených klinických stavů
- charakteristika přijímaných pacientů (klientů) a klasifikace dle rizikovosti a závažnosti stavu
- časový vývoj stavu pacientů, hodnocení průběžných výstupů péče
- celkové hodnocení výstupů péče CD